

# Groupe de Coordination du Réseau océanien de Surveillance de la Santé Publique

– MANDAT –

## 1. ORGANISATION

Le **Réseau océanien de surveillance de la santé publique** (ROSSP) est un groupement volontaire de pays et d'organisations qui se consacre à la promotion de la surveillance de la santé publique et s'efforce de répondre efficacement aux problèmes de santé qui se posent dans la région<sup>1</sup>. Les ministères et départements de la Santé des États et territoires insulaires du Pacifique sont les **membres statutaires** du ROSSP dont ils constituent l'**organe directeur**. Le ROSSP comprend aussi des **membres associés** parmi lesquels figurent des établissements de formation régionaux, des organismes, des laboratoires et d'autres organisations ou réseaux qui s'intéressent à la surveillance de la santé publique dans la région et ont choisi de devenir membres du ROSSP. Le ROSSP devrait promouvoir la mise en œuvre du nouveau Règlement sanitaire international ou RSI (2005), car ses activités sont conformes aux principales capacités requises en vertu du RSI.

Le **Groupe de coordination du ROSSP** (ci-après dénommé GC), assorti d'un **point de contact**, facilite le fonctionnement du Réseau. Le rôle et la composition de ce Groupe, ainsi que les fonctions et responsabilités assumées par le point de contact, sont décrits ci-après.

## 2. RÔLE ET FONCTIONS ESSENTIELS

Le Réseau océanien de surveillance de la santé publique (ROSSP) et son Groupe de coordination sont des organes permanents dont l'objet est de promouvoir la surveillance de la santé publique et les interventions correspondantes dans l'ensemble de la région.

Le Groupe de coordination a pour objet d'appuyer les activités et le fonctionnement du ROSSP :

- 1) en mettant au point des modèles de surveillance et d'intervention effectifs et efficaces pour lutter contre les maladies et les affections jugées prioritaires dans le cadre stratégique du ROSSP, y compris les maladies émergentes et réémergentes;
- 2) en élaborant et en facilitant la mise en œuvre d'un plan d'action dynamique pour le ROSSP (ce plan portera notamment, mais pas exclusivement, sur les questions de surveillance de la santé publique et les interventions correspondantes, sur la formation et la recherche pratique dans ce domaine);
- 3) en organisant, en coordonnant et en intégrant les activités du ROSSP (notamment, mais pas exclusivement, les ripostes à l'échelle régionale à des flambées épidémiques, la liaison avec d'autres organisations et la mobilisation de ressources suffisantes pour les activités du ROSSP);
- 4) en suivant et en évaluant les activités du ROSSP;
- 5) en communiquant aux membres et aux entités extérieures l'état d'avancement des activités;
- 6) en aidant à cerner et à combattre les problèmes de santé publique dans la région;
- 7) en préconisant la conception et l'emploi de pratiques fondées sur les faits en matière de surveillance de la santé publique et d'intervention;
- 8) en aidant à se préparer à intervenir pour lutter contre les maladies survenant sous forme de flambées épidémiques et à faire face à de nouvelles maladies émergentes ou réémergentes dans la région.

Grâce à la coordination assurée par le GC du ROSSP, des membres statutaires et associés auront la faculté d'assumer les rôles et les fonctions du Groupe, soit collectivement soit à titre individuel, en bénéficiant du soutien régional constant du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique (CPS) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

---

<sup>1</sup> Voir Annexe 3

La CPS fera office de point de contact du GC du ROSSP sauf si les membres statutaires du ROSSP en décident autrement. Le point de contact du Groupe de coordination du ROSSP a pour rôle et mission essentiels d'appuyer le Groupe :

1. en faisant office de secrétariat pour le Groupe de coordination du ROSSP;
2. en organisant des réunions en rapport avec le ROSSP;
3. en communiquant les résultats des réunions liées au ROSSP aux membres du Réseau et à d'autres entités concernées; et
4. en représentant le ROSSP à des conférences et à des réunions.

D'autres membres du GC pourront également assumer ces fonctions de temps à autre.

### **3. COMPOSITION ET STRUCTURE DU GROUPE DE COORDINATION DU ROSSP**

#### Composition générale du Groupe de coordination du ROSSP

Le Groupe de coordination se compose de douze membres, 7 membres statutaires issus des États et territoires insulaires du Pacifique, et 5 membres associés. On trouvera la liste de ces membres à l'**annexe 1**.

#### Membres statutaires du Groupe de coordination du ROSSP

La représentation des États et territoires insulaires du Pacifique au sein du Groupe de coordination repose sur deux critères :

- la **représentation géographique et linguistique** (qui prend en compte les pays océaniques francophones et anglophones);
- la **continuité** au sein du groupe; et

#### Membres associés du Groupe de coordination du ROSSP

Sur les cinq membres associés du Groupe de coordination, trois sont permanents : la CPS, l'OMS et l'École de médecine de Fidji. Les deux autres membres seront choisis parmi les membres associés du ROSSP.

#### Sélection et renouvellement des membres du GC du ROSSP

Les modalités de sélection et de renouvellement des membres statutaires et associés du GC du ROSSP sont décrites dans le détail à l'**annexe 2**.

#### Fréquence des réunions du GC du ROSSP

Le GC du ROSSP tient au moins une réunion par an.

#### Présence et participation des membres du GC aux réunions du Groupe

Il sera demandé aux institutions dont relèvent les membres associés de prendre en charge les frais correspondant à la participation de leur représentant à toutes les réunions du Groupe de coordination du ROSSP.

Si un membre du Groupe de coordination (statutaire ou associé) n'est pas en mesure d'assister à une réunion du Groupe, l'institution dont il relève, après consultation du membre empêché, peut envoyer à titre exceptionnel un autre représentant à cette réunion.

Si un membre statutaire ou associé manque deux réunions consécutives du Groupe, les membres du Groupe peuvent décider par consensus de remplacer l'institution dont relève le membre absent.

La participation aux réunions du GC peut être élargie ou restreinte, suivant la décision des membres du GC.-

**GROUPE DE COORDINATION DU  
RÉSEAU OCÉANIEEN DE SURVEILLANCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

– MANDAT –

**2010**

**MEMBRES STATUTAIRES**

**Samoa américaines** (2010 -2012)

**Etats fédérés de Micronésie** (2010 -2012)

**Fidji** (2008-2010)

**Guam** (2009-2011)

**Niue** (2009-2011)

**Tuvalu** (2010 – 2012)

**Wallis & Futuna** (2009-2011)

**MEMBRES ASSOCIÉS**

**Secrétariat général de la Communauté du Pacifique** (membre permanent)

**Organisation mondiale de la santé** (membre permanent)

**École de médecine de Fidji (Fiji School of Medicine)** (membre permanent)

**Institute of Environmental Science and Research** (2008-2010)

**Institut Pasteur de Nouvelle-Calédonie** (2005-2008)

## **Composition du Groupe de Coordination (GC) du Réseau Océanien de Surveillance de la santé publique (ROSSP)**

<b>Renouvellement actuelle des sièges des membres du GC (effective à partir de 2007) :</b>
--

Compte tenu de la complexité de la procédure de renouvellement exposée ci-dessus, les participants à la douzième et à la treizième réunion du GC du ROSSP, tenues respectivement en 2006 et 2007, ont, à l'issue de leurs débats, proposé une nouvelle procédure de renouvellement simple, équitable et susceptible de recueillir la pleine adhésion des États et Territoires insulaires océaniques. Cette procédure fut acceptée par tous les membres du GC et, par la suite, approuvée par les États et Territoires de la région.

Aux termes des modalités proposées, les 21 membres statutaires (les États et Territoires océaniques) sont classés en sept groupes de trois pays. Chaque groupe a droit à un siège, occupé en alternance par les trois pays qui composent le groupe pour une période de trois ans chacun. Ce cycle de renouvellement se répète, en conséquence, tous les neuf ans, à moins d'une modification de la composition statutaire du GC.

Conformément à cette proposition, les sept sièges réservés aux membres statutaires sont attribués aux États et Territoires insulaires océaniques pour des périodes de trois ans, selon un schéma prévisible d'alternance. Chaque siège est partagé entre trois États et Territoires qui se succèdent tous les trois ans. Le cycle complet de renouvellement dure ainsi neuf ans, à moins que des changements n'interviennent dans la composition statutaire du GC.

La procédure de renouvellement des membres associés reste la même.

**Figure 2 : Attribution des sièges aux membres statutaires du GC du ROSSP, effective à partir de 2008, telle que débattue à la 13ème réunion du GC du ROSSP et approuvée par les États et Territoires insulaires océaniques.**

(voir page suivante)

**Figure 2 : Attribution des sièges aux membres statutaires du GC du ROSSP, effective à partir de 2008, telle que débattue à la 13ème réunion du GC du ROSSP et approuvée par les États et Territoires insulaires océaniques.**

Année	Siège des Etats et Territoires océaniques (ETIOs) dans le Groupe de Coordination du ROSSP						
	1	2	3	4	5	6	7
2007				SI			
2008	FP	KIR	SAM		CNMI*	RMI*	TOK*
2009				FJ			
2010	WF	GUAM*	NIUE*				
2011					FSM	AMSAM*	TUV*
2012				PNG			
2013	NC	NAURU*	CI				
2014					VAN	ROP	TON
2015				SI			
2016	FP	KIR	SAM				
2017					CNMI	RMI	TOK
2018				FJ			
2019	WF	GUAM	NIUE				
2020					FSM	AMSAM	TUV
2021				PNG			
2022	NC	NAURU	CI				
2023					VAN	PAL	TON
2024				SI			
2025	FP	KIR	SAM				
2026					CNMI	RMI	TOK
2027				FJ			
2028	WF	GUAM	NIUE				
2029					FSM	AMSAM	TUV
2030				PNG			
2031	NC	NAURU	CI				
2032					VAN	PAL	TON
2033				SI			
2034	FP	KIR	SAM		Etc.	Etc.	Etc.
2035				Etc.			
2036	Etc.	Etc.	Etc.				

Regroupement des ETIOs selon les sièges						
1	2	3	4	5	6	7
FP	GUAM*	CI	FJ	VAN	ROP	TOK*
NC	KIR	NIUE*	PNG	CNMI*	RMI*	TON
WF	NAURU*	SAM	SI	FSM	AMSAM*	TUV*

\* = n'ont jamais siégé dans le Groupe de Coordination.

## **Réseau Océanien de Surveillance de la santé publique (ROSSP) Grands événements qui ont jalonné l'histoire du ROSSP -**

1. Sur la recommandation des directeurs de la santé réunis en leur quinzième Conférence régionale organisée par la CPS (Nouméa, Nouvelle-Calédonie, 11-15 mars 1996), le ROSSP a été créé en décembre 1996, à Nouméa (Nouvelle-Calédonie), à l'occasion de la réunion CPS/OMS des pays océaniques sur la surveillance de la santé publique.
2. En mars 1999, le travail du ROSSP a été bien accueilli et sa poursuite encouragée par les participants aux deux conférences qui se sont succédé à Koror (République de Palau), la seizième Conférence régionale des directeurs de la santé de la CPS (16 mars) et la Réunion des ministres et directeurs de la santé des pays océaniques organisée par l'OMS (18-19 mars).
3. En mars 2001, les ministres et directeurs de la santé océaniques ont de nouveau reconnu le travail du ROSSP à la réunion conjointe OMS/CPS de Madang, en Papouasie Nouvelle-Guinée, et soutenu le projet de plan stratégique initié par le GC dans une perspective de développement ultérieur.
4. Lors de la réunion conjointe OMS/CPS des ministres de la santé de Nukualofa aux îles Tonga en mars 2003, le rôle essentiel joué par le ROSSP dans le domaine de la santé publique a été reconnu, de même que l'importance de renforcer la capacité du Groupe de coordination du ROSSP et de son point de contact.
5. A une réunion similaire qui s'est tenue à Apia aux îles Samoa en mars 2005, le ROSSP a fourni le cadre pour les discussions sur la surveillance et la riposte, particulièrement quant à son rôle obligé dans la mise en place du nouveau règlement sanitaire international, la préparation à la pandémie de grippe et la lutte contre la dengue.
6. À l'occasion de la Conférence ministérielle qui a eu lieu à Vanuatu en mars 2007, le ROSSP et ses services ont été cités parmi les mécanismes utiles déjà en place qui permettent le renforcement des capacités d'intervention dans les États et Territoires insulaires océaniques et l'acquisition de capacités essentielles.
7. Lors de la huitième Réunion biennale des ministres de la santé des pays océaniques, tenue à Madang en juillet 2009, il a été reconnu que le ROSSP continue de jouer un rôle à part entière en matière de communication et de collaboration internationale et que, par conséquent, il contribue au renforcement des capacités RSI de la région. Il a également été mentionné que la liste PacNet (et la liste restreinte PacNet) a joué un rôle essentiel dans la diffusion de bulletins d'information, de conseils et de discussions sur les options et priorités en matière de riposte à la nouvelle pandémie A(H1N1).